Collantes y Buenrostro (J.)

DE LA APLICACION DEL IODURO DE POTASIO

EN EL REUMATISMO ARTICULAR AGUDO.

TÉSIS

PARA

EL EXÁMEN PROFESIONAL

DE

MEDICINA Y CIRUGÍA

Por Juan Collantes y Buenrostro,

ALUMNO DE LA ESCUELA DE MEDICINA
DE MÉXICO.



MEXICO
IMPRENTA DE I. ESCALANTE Y C.ª
BAJOS DE SAN AGUSTIN, NUM. 1.

1872

DE LA APLICACION DEL IODURO DE POTASIO

EN EL REUMATISMO ARTICULAR AGUDO.

TÉSIS

PARA

EL EXÁMEN PROFESIONAL

DE

MEDICINA Y CIRUGÍA

Por Juan Collantes y Buenrostro,

ALUMNO DE LA ESCUELA DE MEDICINA
DE MÉXICO.



MÉXICO
IMPRENTA DE I. ESCALANTE Y Cª
BAJOS DE SAN AGUSTIN, NUM. 1.

1872

Á LA MEMORIA DE MI SEÑORA MADRE.

Al Señor mi Padre.

A MIS RESPETABLES MAESTROS.

Á MIS ESTIMADOS CONDISCÍPULOS.

NO es la pretension ridícula de decidir cuál es el tratamiento mas á propósito para combatir el reumatismo articular agudo; tampoco es la ilusion de atinar á la explicacion verdadera acerca del modo de obrar del ioduro de potasio contra esta enfermedad. No me animan ciertamente estas consideraciones, al tomar la pluma para hacer la tésis de consigna que exige el alto honor de titularse médico mexicano; son únicamente los corolarios que guarda mi memoria de las lecciones que de mis maestros he recibido, y que hago hoy la aplicacion á mi presente trabajo. Cualquiera punto sobre el que recayera mi eleccion para servir de asunto á mi tésis, tendria que verlo como el presente, rodeado de los escollos mas insuperables; ya por una parte, porque la ciencia enmudece á las innumerables preguntas que le hace el pensamiento; ya por otra, por la indisimulable falta de conocimientos teórico-prácticos de que tiene que lamentarse el que como yo llega al término de sus estudios escolares.

A mediados de Agosto del año de 1870, apareció en la Gaceta Médica de México, un muy importante trabajo del Sr. D. Sebastian Labastida, intitulado: «Estudios sobre el valor terapéutico de los diversos métodos recomendados hasta hoy, para el tratamiento de las afecciones reumatismales.» La lectura de él me sedujo,

porque la apreciacion práctica de comparacion que establece entre los distintos métodos de tratamiento contra estas afecciones, era una viva luz de esperanza que me convidaba á imitar sus consejos para alguna vez combatirlas ventajosamente.

Vino despues el incidente de que pasara yo bajo la direccion del mismo señor en calidad de practicante menor el año próximo pasado, y pude recoger algunas observaciones sobre las que escribo mi trabajo. En todas ellas el ioduro de potasio ha probado muy bien, ha conjurado los padecimientos que hay en esta enfermedad.

Al fijar la atencion sobre este punto para hacer mi tésis, hubiera vivamente deseado normar mi conducta á la de este señor, haciendo una comparacion sobre los distintos medios que se emplean para combatir el reumatismo, pero sin obtener los hechos necesarios sobre cada una de las medicaciones: resintiéndome naturalmente de la falta de ciencia y práctica para acertar á decidir cuál debe preferirse, tuve que concretar mi estudio al ioduro de potasio y á buscarme las explicaciones que pueden aducirse como racionales para aplicarlo en estos casos.

Omito el hacer una descripcion del reumatismo articular agudo, temeroso de hacerla incompleta, así como de hacer mas cansado mi trabajo, con las repeticiones de que se sobrecargaria al llegar á los detalles de las historias que tengo la honra de exponer. Paso á indicar los principales medios de tratamiento que se han recomendado. Despues hago mérito de mis observaciones, permitiéndome el dar al último la explicacion que en mi humilde concepto es atendible para justificar la accion terapéutica del ioduro de potasio, en esta enfermedad.

AL recorrer los distintos é innumerables medios de tratamiento de que se ha hecho uso para combatir el reumatismo articular agudo, seguramente que el ánimo se confunde y vacila, sin inclinarse á admitir éste ó aquel de preferencia. Sin los tesoros de una práctica dilatada y juiciosa que solo dan los años á aquel que interpreta con conciencia y sabiduría los beneficios más ó ménos ciertos de las sustancias terapéuticas que se decide á aplicar, observando en todas paso á paso los resultados que conquista, no puede ciertamente, quien carece de esta observacion, permitirseindicar siquiera sobre cuál tratamiento debe optar de preferencia para combatir la enfermedad con mejor éxito. Los libros guardan innumerables medicaciones y sustancias terapéuticas; los distintos autores que las enumeran alaban con entusiasmo ya unas ya otras: de todas obtienen los mejores resultados; y en fin, se ve que siguiendo la ciencia en el trascurso de los años, segun las ideas reinantes de la época, segun la naturaleza preconcebida de la enfermedad, segun el dicho de autoridad que traía la conviccion á los ánimos, segun, por último, los resultados prácticos obtenidos; así se han visto caer por tierra desde el pináculo al que sus sectarios habian elevado tal método curativo, así se han sucedido, variado y modificado los distintos tratamientos del reumatismo articular agudo. No hay, pues, hasta ahora que yo sepa de cuantas medicaciones y medicinas se han puesto en uso, no hay una que el

mundo médico apruebe unánime. Todas han procurado un bien, algunas mas amplificadas en su uso tal vez produciendo mas pronto sus buenos resultados. Esto me decide á indicar someramente las principales que se han puesto en práctica, entre éstas la del ioduro de potasio, como una de las mejores que se pueden emplear contra esta enfermedad, por haber sido el eficaz medio que ha vuelto la salud á las enfermas que he observado y que adelante cito, miéntras con el tiempo se alcanza el especial y único medio de combatir el reumatismo, que es el *desiderata* presente de los médicos.

El célebre Bouillaud, partidario de las extracciones de sangre, establece bajo un método general practicarlas tantas veces cuantas las reclama en su concepto la intensidad del mal, ya se presente simplemente, ó amenazado de complicaciones de naturaleza inflamatoria por parte del endocardio y de la pleura. Asegura tan ilustrado autor, que observando este método, se reduce á cero la mortalidad de los enfermos, se previene el paso de la enfermedad al estado crónico, y en fin, se abrevia su duracion, que se hace de uno á dos septenarios, en lugar de seis ú ocho.

No así Cheraud y otros prácticos, quienes recomiendan las extracciones de sangre con mas precaucion, limitándose á una ó dos sangrías de seis á ocho onzas, muy rara vez á tres, siempre consultando el estado de robustez ó debilidad del individuo, el grado de agudeza de los síntomas locales y la intensidad de la reaccion febril. Por lo tanto, el citado Cheraud dice: «No descuideis sangrar en el reumatismo articular agudo, si el individuo siendo pletórico observais en alguna parte externa rubicundez y sensibilidad acompañadas de dificultad de respirar: esto indica una predisposicion á la pericardítis.

« Fuera de los casos en que el emético ú otros modos de tratamiento hayan fracasado, no sangréis en el reumatismo agudo cuando existan solamente dolor é hinchazones externas y cuando el enfermo no presente una fuerte constitucion, porque seria de temer *una convalecencia muy larga.* »

Los antimoniales y principalmente el tartrato doble de potasa y antimonio en altas dósis se ha administrado en esta enfermedad. Laennec fué el primero que hizo estas aplicaciones, y ha publicado algunas observaciones que parecen confirmar su benéfica influencia. Despues de él, otros muchos prácticos, imitando los consejos del maestro, han obtenido resultados distintos, llevando las dósis hasta 70 gramos (como dos onzas y cuarta) en las veinticuatro horas del dia.

A su vez el azotato de potasa se ha usado contra esta misma enfermedad, y reputándolo como un agente terapéutico muy útil, se ha sostenido por mucho tiempo con grande fama. Usándolo desde 15 hasta 60 gramos, fijándose por lo comun en unos 30, y disuelto en una grande cantidad de agua, los resultados han sido buenos, sin exponer á los peligros que omitida su grande dilucion traeria consigo la administracion de esta sal; pues bien sabido es que Orfila y Devergie han producido envenenamientos en sus distintas experimentaciones sobre los animales, y aun con todo esto y siendo la dósis moderada no se evita el temor, cuando Mr. Valleix consigna en su Guía del médico práctico, dos muertes súbitas precedidas de ligeros síntomas de envenenamiento que á su vista pasaron, con una cantidad de 10 y 12 gramos de la sal alcalina administrada. Hay sin embargo autores muy respetables que alaban su uso, Brocklesby, Vhytt, Gendrin y Martin Solón. Este último hace notar que se con-

traindica solamente su empleo en los casos de irritacion inflamatoria grave de las vías digestivas. Previene, dice el mismo autor, la complicacion del endocardio, hace la convalecencia mas corta y las recaidas ménos frecuentes. Agrega, no obstante, el uso de las emisiones sanguíneas en el caso de una flegmasía de las serosas cardíacas.

Basham, que tambien ha recomendado esta sustancia, la aplica al exterior en lienzos porosos humedecidos fuertemente de una solucion de esta sal, que aplica sobre las superficies articulares mas afectadas, elogia en esta práctica la sedacion que se procura.

Los alcalinos, tales como los carbonatos de potasa y sosa, del acetato y tartratos de las mismas bases, se han empleado y elogiado para combatir el reumatismo articular agudo. En Inglaterra primero, despues en Francia, el uso de estos agentes se ha extendido entre distintos prácticos. Golding-Bird y despues Garrod y Dickinson fueron de los médicos ingleses, los que mas han puesto en práctica esta medicacion: este último, cuya base de tratamiento la forman el acetato y el bicarbonato de potasa, á la dósis de unos 15 á 45 gramos en veinticuatro horas, siendo relativamente doble la cantidad del bicarbonato á la del acetato, insiste muy particularmente sobre este punto importante de la posología de estas sustancias cual es: que en dósis cortas de unos 10 á 15 gramos en el dia, no producen sino muy corta y acaso inapreciable utilidad, concluyendo de sus investigaciones que estos medios abrevian la duracion del mal, y que evitan las complicaciones cardíacas. Imitando esta práctica, Jacoud, Charcot y Vulpián entre los médicos franceses se aplauden de los buenos resultados, tanto que Jacoud al tercer dia de emplear los alcalinos, ha advertido un abatimiento del

pulso, una suspension saludable en la reaccion febril, y se apresura á decir que no es como esa postracion peligrosa que se observa con el empleo de la sal de nitro. Charcot entre las particularidades que asienta, cita la trasparencia y alcalinidad de la orina recientemente excretada despues de veinticuatro horas ó dos ó tres dias, á lo mas, advirtiendo que despues de dos ó cuatro dias de estas reacciones nuevas en la orina, el estado febril, el dolor y la hinchazon articulares, comienzan muy notablemente á disminuirse.

La quina y sus preparados, el sulfato de quinina sobre todos se ha empleado particularmente con ventaja con el mismo fin. Las dósis prescritas han sido elevadas y crecientes desde un gramo cincuenta centígramos, hasta tres gramos. Algunos prácticos, partidarios de este medio terapéutico, insisten en advertir que las dósis sean fraccionadas para evitar las perturbaciones por parte del cerebro, que conceptúan muy peligrosas. Vinet emite varias conclusiones sobre las ventajas del sulfato de quinina en el reumatismo; de él tomo las siguientes, que confirman estos temores. «Esta sal, administrada en dósis crecientes de uno, dos y tres gramos en veinticuatro horas durante un cierto número de dias, con tal de que las dósis sean fraccionadas, no produce ningun accidente grave en los individuos afectados de reumatismo articular agudo; los efectos son solamente incómodos á los enfermos. Pero si la dósis de tres gramos no es suficientemente fraccionada, ó bien si las tomas no son suficientemente separadas las unas de las otras, podrian sobrevenir vómitos, desfallecimientos y perturbaciones por parte del cerebro.

«El sulfato de quinina, dado en las dósis moderadas ya indicadas, produce una sedacion notable y algunas

veces muy pronta sobre la circulacion y sobre los dolores en el reumatismo.

«Ejerce una accion incontestable y poderosa sobre el conjunto de esta enfermedad. En la mitad de los casos esta accion es pronta, duradera; en la otra es lenta, incierta, y no previene las recaidas; en algunos casos excepcionales es nula.

«Los casos en que su accion parece ejercerse mas favorablemente, son en general aquellos en que los síntomas tanto generales como locales son mas pronunciados.

«En los casos en que procura una curacion pronta, puede prevenir las complicaciones cardíacas; en los casos en que su accion es mas lenta, no parece influir desfavorablemente en las complicaciones que pueden nacer ó que pueden existir hácia los órganos interiores.»

Es, pues, el sulfato de quinina un medio de los mejores que cuenta el arsenal terapéutico para conjurar el reumatismo. A creer así me anima, la opinion de mi distinguido maestro el Sr. D. Miguel Jimenez, quien, ademas de aplaudir los buenos resultados que le da casi siempre, se inclina á creer que previene en efecto las complicaciones por parte del corazon. En el hospital de San Andrés lo aplica siempre, á la dósis de un escrúpulo por mañana y tarde, sosteniendo esta dósis por unos cuatro ó seis dias, que son los que pasan antes de ver en los enfermos un notable alivio. Sin ser las dósis fraccionadas como asienta Vinet, y en la cantidad ántes dicha, los enfermos, en efecto, acusan perturbaciones por parte del cerebro; pero en general ligeras, no peligrosas, y que se disipan en algunas horas.

Autoridades muy notables han alabado el uso de otra multitud de medios terapéuticos contra esta enferme-

dad, pero seria difundirme en su estudio, demasiado sabido por los ilustres profesores que me escuchan; básteme simplemente indicar: que Moneret ha empleado y alabado en estos casos las preparaciones del cólchico; que entre los ingleses muy particularmente se han obtenido buenos resultados de los compuestos mercuriales y del calomel sobre todos ellos, ya usándolo como purgante, ya en dósis pequeñas y repetidas como un medio alterante; que Piedagnel ha alabado la veratrina, que daba en píldoras de un medio centígramo tres veces al dia; que, en fin, otros narcóticos como el opio y algunos de sus alcaloides, como la morfina y codeina, los anhestésicos, los revulsivos, la compresion local y hasta la hidroterapia, á la que Mr. Fleury debe muchos casos de curacion.

Me falta indicar el ioduro de potasio como medio terapéutico de esta enfermedad. Ya desde algunos años atras ha conquistado muchos prosélitos por las ventajas que de él se han obtenido. Parece que Mr. Aubrin es el que primero lo ha usado elogiándolo por sus buenos efectos. Bogros, aunque sin hacer de esta sustancia un uso exclusivo, ha sido á ella á la que principalmente le atribuye el éxito feliz que ha conseguido en sus reumáticos, y despues de él otros muchos prácticos han venido elogiándolo y generalizando su uso en los casos de reumatismo articular; ya sirviéndose de él únicamente, ya asociándolo á otros medios terapéuticos. Variando las opiniones con respecto al tiempo preciso al que creen mas conveniente su aplicacion, han llevado á Mr. Braun á aconsejarlo cuando el mal llegue á su máximo de intensidad. La principal razon que dá, es que debe dejarse á la irritacion periférica el tiempo de desarrollarse, «á fin, dice, de evitar las metástasis.» Pros-

cribe en su medicacion la aplicacion de sanguijuelas sobre el lugar doloroso, por el temor de una metástasis ó de una inflamacion erisipelatosa del lugar nacida bajo su influencia; y opina que el ioduro alcalino obra mas como diurético que como calmante. El célebre profesor de Dublin, Mr. Graves, pretende, por el contrario, que las mayores ventajas que de este compuesto binario se pueden obtener, es cuando el mal ha declinado en su agudeza, cuando ya se usaron previamente los antiflogísticos, los mercuriales y aun alguna vez las preparaciones de antimonio. Hay pues alguna vaguedad en las reglas que se asientan por los distintos autores en el empleo del ioduro de potasio; pero en medio de sus discrepancias, los reune el *trait d'union* de los buenos resultados obtenidos. El Sr. Labastida aplica ya de una manera exclusiva el ioduro de potasio en las enfermas que están bajo su cargo en la primera seccion del departamento de medicina de mujeres, del hospital de San Andrés; á obrar así es llevado por los constantes y felices resultados que ha podido obtener merced á esta medicacion. Disuelto en una bebida diaforética, á la dósis de 8 á 10 granos al empezar, y elevando gradualmente la dósis en los siguientes dias, de cuatro en cuatro ó de seis en seis granos, segun la rebeldía del mal y la susceptibilidad de las enfermas, se ha llevado hasta una dracma. Los medios externos se han variado, considerándolos como de una influencia muy secundaria: han sido embrocaciones narcóticas ó baños locales, con cocimientos de chilillo (Hidropiper poligonum) ó de tripa de Júdas (Cissus tilleifollia).

Por esta práctica he podido recoger las siguientes observaciones, en las cuales las enfermas dadas todas de alta han conquistado su restablecimiento merced al uso del ioduro alcalino. Omito decir dia á dia los datos que conseguí en mis apuntes por no hacer mas cansada su lectura con las oscilaciones del pulso, con las de la molestia que acusaban las enfermas sin hacerse apreciables otros cambios en los fenómenos patológicos. Cito solamente los dias en los que se advertian modificaciones reales sobre la marcha de esta enfermedad.

Observacion 1ª—Dorotea Sanchez, natural de México, de unos 40 años de edad, robusta, de temperamento linfático, viuda, de oficio molendera, entró al hospital de San Andrés el dia 17 de Febrero del año próximo pasado y ocupó la cama número 66 del departamento de medicina de mujeres. Hacia tres dias que habia comenzado á sentirse mala desde que salió de su casa, estando acalorada por haber estado junto á las brasas que cocian su maíz y recibió un aire frio que la impresionó de un modo desagradable: volvió, á pesar de esto, nuevamente á sus quehaceres (esto pasaba por la noche). Al siguiente dia se sintió abochornada, sin fuerzas para trabajar, abatida, con dolores en los brazos y piernas, particularmente en las rodillas, en donde se hacian notar más cuando las movia: como su mal no cediera por sí solo, aumentando más y más, siguiendo con ese malestar, sin gana de comer, con sed, algun dolor de cabeza y sufriendo los dolores en las piernas con mas predileccion, se resolvió á entrar al hospital desde el dia que llevo dicho. Al informarme de sus padecimientos, me aseguró esta enferma, que es la primera vez que padece estos dolores: que anteriores á este mal, no recuerda si no es un sarampion que padeció en su niñez, y de vez en cuando indis-

posiciones ligeras, como un catarro nasal, tos y resfriados. No abusa de las bebidas alcohólicas, no ha padecido ninguna enfermedad que descubra un carácter sifilítico, su menstruacion ha sido regular, y fuera de las interrupciones que le vinieron cuando fué madre de dos niños que conservan su salud, siempre se ha sentido buena y sana. Sus padres y demas parientes no sabe que hayan padecido una enfermedad como la que ahora tiene. Tales son los únicos antecedentes que me dió Dorotea Sanchez. Se encontraba en el decúbito supino, con los miembros inferiores en semiflexion, los torácicos llevados sobre el vientre, las manos en pronacion, pálida, su piel muy caliente, humedecida por un sudor moderado, la cara contraida, significando en su expresion el sufrimiento, su lengua blanquecina, ligeramente húmeda y pegajosa; la enferma acusaba un sabor amargo, inapetencia, sed y alguna constipacion. Mucho se quejaba de los dolores que tenia en las articulaciones de los miembros, y al examinárselas las encontré abultadas, las tibio-tarsianas y las fémoro-tibiales principalmente, en las que se advertia un tinte rosado, difuso, sin límites precisos; siendo todavía ménos marcados en los brazos estos síntomas objetivos. El dolor, sin embargo, la atormentaba con cruel vehemencia; lo sentia en todos los miembros al menor movimiento, lo que la obligaba á quedar en completo reposo. En el cuello tambien sentia dolor, hácia atras y mas notable en las distintas rotaciones é inflexiones de la cabeza; y aunque en las articulaciones externo-claviculares no se advertia nada, se quejaba la enferma al explorarla la mano sobre de ellas. Solamente las témporo-maxilares como las pequeñas de las falanges de los extremos, libres del mal, le permitian beber, hablar, lamentarse, y simplemente tomar los objetos. En las rodillas se podia apreciar la fluc-

tuacion únicamente; en las otras solo calor, abultamiento y un dolor que se exacerbaba al menor movimiento que se las imprimia. El pulso era lleno, frecuente, daba 106 pulsaciones por minuto. La region precordial no aparecia mas abultada que de ordinario, se percibia el choque de la punta y la impulsion del corazon con la frecuencia que daba el pulso, sin otra alteracion, la área de macicez era normal y la auscultacion no revelaba el menor trabajo patológico peculiar ahí. La respiracion, algo débil, se hacia con su ritmo normal. La inteligencia estaba clara, la memoria íntegra, la cefalalgia que tuvo habia desaparecido.

Con estos dolores articulares, acompañados de un abultamiento, rubicundez, sobre todo en las fémoro-tibiales, con la frecuencia del pulso y elevacion en la temperatura sin ningun otro padecimiento; viniendo esto despues de una impresion súbita de frio, sospeché la existencia de un reumatismo articular agudo simple.

La gota pudo venir, á mi memoria, á confundir mi diagnóstico; pero el no haber sido precedida algunos dias ántes de un malestar indefinible que vuelve irascible y desesperado á quien la padece, sin acompañarse entónces de accidentes dispépticos. No habiendo por otra parte ningun vestigio de litiásis en la orina anterior. Ménos aún el fenómeno muy curioso que cita Graves en los individuos que tienen la gota, cual es, el castañeo de los dientes, resultado de una perversion nerviosa que produce sensaciones de molestia y que obliga á los enfermos á un frotamiento contínuo de los arcos dentarios, dando por resultado un uso más ó ménos notable de estos, que los acorta y les da un aspecto raro. No siendo las articulaciones pequeñas y las del primer metatarsiano ó falangianas correspondientes las afectadas, ni el dolor aunque

vehemente siendo dilacerante ó terebrante; sin advertir una remision en el dia con una agravacion real y perceptible en la noche. Faltando, en fin, todas las circunstancias que me pudieran inducir á vacilar en mi idea, como era, entre otras, la de ser una infeliz que léjos de vivir en el desahogo solicitaba la caridad pública de un hospital, no vacilé en nombrar un reumatismo. Siendo en muchas articulaciones, faltando un traumatismo, faltando igualmente los antecedentes y reliquias de un contagio sifilítico, de ulceracion, herida, puerperio, enfermedad anterior, la idea de una entórsis, de artrítis sintomática de una intoxicacion piohémica, no pudo admitirse para debilitar mi juicio. Por último, la confirmacion plena que el Sr. Labastida dió á mi interpretacion, aseguró el diagnóstico.

El pronóstico tenia que ser dudoso, la enfermedad comenzaba, se presentaba con alguna intensidad, pero la enferma habia hasta aquí gozado de muy buena salud, estaba robusta, podia no obstante verse alguna manifestacion nueva por parte del corazon ó de alguna víscera, y traer la muerte prontamente, ó aplazarla, pero abreviar la vida si dejaba sus huellas en el endocardio valvular; en fin, hacerse crónico el mal, y tal vez secuestrar á esta infeliz de la actividad que le era tan necesaria á buscarse el trabajo, y á privarla del gusto y la tranquilidad para sus dias ulteriores.

El tratamiento se formuló de esta manera. Infusion de zarzaparrilla, 4 onzas; ioduro de potasio, 12 granos para bebida. Al exterior, esencia de trementina con manzanilla y láudano, y se puso á dieta.

Dia 19, el mismo estado: la orina que ha enseñado está subida de color con sedimento y algun moco. El pulso da 108 por minuto, el calor ardiente, la piel húmeda. El ioduro á la dósis de un escrúpulo.

El 20 y 21, no se percibe ningun cambio notable.

Dia 22, alguna rubicundez se hace notar en la piel que cubre los puños, los dolores son muy vivos en estas articulaciones, las otras no presentan cambio en los caractéres que tenian. Pulso 104, calor elevado de la piel, sed, anorexia, se queja mucho de que no duerme, no hay perturbacion cardiaca apreciable.

Dia 27, parece que ya el cuello está de alivio, los movimientos se hacen mas fáciles, la rubicundez de las articulaciones radio-carpianas desaparece, las rodillas no parecen modificadas, el pulso dá 100 por minuto, la piel caliente y cubierta de sudor, la orina subida en su color y evacuada en cantidad regular; siguen los dolores, sigue el insomnio. El ioduro á la dósis de média dracma.

Dia 2 de Marzo. La enferma ha dormido un poco, los dolores han calmado, los movimientos en los brazos algo ménos dificiles, la calentura disminuida, la piel húmeda, el pulso dá de 82 á 83. No se percibe por parte del corazon ningun padecimiento. La orina parece ménos encendida. El ioduro sigue á media dracma. Por alimento se da un cuarto de racion.

Dia 5. Los brazos se mueven bien, las piernas parecen mas adoloridas, conservan su tumefaccion, parece algo desvanecida su coloracion, el pulso ha subido á 90. Ninguna modificacion en los ruidos cardíacos. La orina igual á los dias anteriores. No hay sed, la apetencia dudosa. El ioduro sigue á media dracma, al exterior se aplica la tintura de tripa de Júdas.

Dia 6. El pulso ha disminuido en frecuencia, dá 80 por minuto, los dolores son mas tolerables, parecen ménos mal, la noche se ha pasado regular, lo demas igual al dia anterior. El ioduro se dá á un escrúpulo.

Dia 10. Ya no hay calentura, la piel fresca, las arti-

culaciones de las rodillas están ménos abultadas sin tinte rosado, las tibio-tarsianas se advierten mejor, los movimientos en ellas se hacen aunque limitados, pero con dolores soportables. La orina con su tinte normal. La enferma tiene hambre, ha dormido mejor que los dias pasados. Media racion. El ioduro á 18 granos.

Dia 11. Sigue el alivio marcándose.

Los dias 12, 13 y 14, los dolores se van disipando, ya apénas se puede percibir abultamiento en las articulaciones fémoro-tibiales; se le dá la racion entera. En los 15 y 16 sigue en convalecencia y pide exigente su alta el 17 en que sumamente aliviada, ya no lleva abultamientos en las articulaciones, y á su dicho ni dolores; parece ya con salud. Con las recomendaciones de precaverse á las bruscas transiciones de temperatura y abrigarse lo mejor que pueda, se le otorga al fin y sale ese mismo dia.

Volvió esta enferma siete dias despues, es decir, el 23 de Marzo, sintiendo otra vez sus dolores en las mismas articulaciones que ántes, con un pulso frecuente que ofrecia el dia 24 por la mañana que la ví, unos 98 por minuto; la piel estaba caliente, su malestar, su orina concentrada y encendida en su color, sus articulaciones de nuevo abultadas, no se veían enrojecidas; los mismos caractéres negativos por parte del corazon, sin tos; su aparato digestivo no parecia sufrir mas que alguna sequedad en la boca, con inapetencia y sed; en suma, la enferma habia recaido á una enfermedad de la cual habia llegado á aliviarse casi enteramente. Un calosfrío inicial la advirtió de su nueva invasion; á éste, una sensacion de calor molesto con quebranto de cuerpo. Dolores crueles en las articulaciones de las extremidades: ese dia se le prescribió unos 10 granos de io-

duro de potasio en la misma infusion diaforética, al siguiente que continuaba del mismo modo, se llevó la dósis á 18 granos, el mal no cedia, á los cuatro dias de vuelta á este hospital, el ioduro se dió á un escrúpulo; se continuó así por varios dias. A los dos de tomarlo en esta dósis el mal comenzó á disminuir, los movimientos se volvieron á ejecutar sin grandes sufrimientos, la calentura cesó, el pulso era de 70, la orina en mayor cantidad y pálida, el gusto, la apetencia volvieron con el alivio. El ioduro se siguió en la misma cantidad, dia á dia la enferma fué mejorándose en todos sus síntomas, ya el dia 8 del siguiente mes se encontraba tan bien como cuando pidió su alta la vez pasada, pero naturalmente recelosa de reagravarse por esa precipitacion de salir á la calle y que tan caro le habia costado, quedó una semana alimentándose lo mejor que pudo, tomando su ioduro en unos granos solamente, y dos dias ántes del 18 ninguna medicina. En este dia, ya de alta, no presenta lacra perceptible en la víscera cardíaca, con todos sus movimientos, sin dolores, un poco débil y pálida, pero sin fenómenos perceptibles en sus carótidas en pró de una anemia.

La historia de esta enferma deja en mi ánimo una duda, sobre si los períodos que tuvo de estar en el hospital hicieron de su mal un primer ataque reumatismal y una reincidencia inmediata, ó una recaida del último. La primera vez que salió de alta por su voluntad, parecia estar bien, pero sus dolores podia disimularlos siendo soportables, por el deseo de hallarse con su familia y fuera del hospital; y aunque conjurado el mal en su mayor parte por haber cesado la calentura, el abultamiento de sus articulaciones, haber vuelto su orina al estado normal, podia quedar un resto de enfer-

medad que el menor incidente encendiera de nuevo su reumatismo y volverse agudos los dolores trayendo su reaccion, dándole al mal su anterior intensidad. Podia asimismo hallarse curada, pero débil, haciéndose por su mismo mal de una impresionabilidad mas viva á los agentes exteriores, la menor causa ocasional hacer nacer en ella un mal al que quedaba mas vivamente predispuesta que cualquiera otra persona á sufrir. Mas de uno y otro modo se ve la influencia que ha ejercido el ioduro de potasio. Se ha dado en las dos épocas de su enfermedad en dósis crecientes, y el mal no ha comenzado á declinar si no es cuando la dósis se elevaba la primera á media dracma, la segunda á un escrúpulo.

La primera vez que estuvo en el hospital fué un mes justo, y ántes de entrar me dice que tres dias llevaba de estar enferma; el mal empezó, pues, á disminuir el dia 27, es decir, á los 13 dias; la segunda vez un solo dia estuvo en la calle, á los cinco dias comenzó el alivio, bien que el mal fué ménos intenso que la primera.

A esta enferma no la perdimos de vista: muy cerca de un mes hacia que habia salido de alta, ya buena; sin embargo, un nuevo mal la trajo por tercera vez el dia 7 de Mayo. Sin ese cortejo de síntomas que revelan la existencia de un reumatismo articular agudo, traía entónces un dolor en el hipocondrio derecho, al nivel del hígado, que parecia ocupar toda la víscera. Hacia una semana que lo sentia en las inspiraciones grandes, al agitarse en su trabajo de moler maíz: le era, no obstante, soportable, permitiéndole trabajar unos tres dias; pero el dolor seguia, y aunque sin quebranto de cuerpo, sin otra molestia que solo aquel dolor, no fueron bastantes las embrocaciones calientes al lugar y una purga que se aplicó, por lo que al fin se resolvió á venir. Insistimos en saber si abusa-

ba del alcohol, pero obstinadamente negó este vicio. Asegura asimismo, que ni incomodidad ni emocion moral alguna ha sufrido. La enferma estaba boca arriba, con la palidez que parece ser habitual en ella, sin calentura, su piel seca, su semblante triste, un ligero tinte ictérico en las conjuntivas, su boca un poco saburral la siente amarga; no hay sed, anorexia, ninguna basca, ni náuseas; sus digestiones regulares, alguna vez repite los alimentos, está algo constipada; su pulso blando, suave, dá unos 70 por minuto; ningun ruido extraño en el corazon. Respira bien, algo suave por el dolor que sufre y que se aviva al inspirar con fuerza. El dolor lo siente vivo, le es indiferente llevarse de uno y otro lado, sufriendo un poco en el movimiento que para esto ejecuta. En la inspeccion abdominal nada anormal se nota. La palpacion deja descubrir una piel caliente, halituosa; y sin cambio en su coloracion, no se advierte un desbordamiento del hígado. Tocando suavemente, el dolor no se aviva; pero oprimiendo un poco el hipocondrio derecho, luego se despierta el sentimiento de quejas en la enferma, sin encontrarse ningun frotamiento, dureza ó resistencia extrañas; la piel desliza normalmente sobre los órganos interiores. La víscera no ha cambiado sus dimensiones normales, el resto del vientre está un poco meteorizado. Este era el cuadro sintomatológico que la enferma presentaba entónces: difícil de decidirse el ánimo á un diagnóstico directo, tenia que traerse ese dia por exclusion y contemporizar un poco, con la esperanza de ver aparecer algunos nuevos fenómenos que dieran al ánimo la conciencia de una enfermedad definida. Desde luego no se podia admitir una flogósis, porque el hecho de no abusar de los alcohólicos quitaba una causa muy frecuente de este mal; pero principalmente no habia calentura, no

habia un crecimiento del órgano, no habia un dolor gravativo: la enfermedad no comenzaba con ese *miserere* que tan comun es en la patogenia de este mal, sino por un simple dolor que se fijó ahí y que no la abandonaba. Un cólico hepático tampoco, porque el dolor no tenia esa vehemencia; faltaba el signo que asegura su existencia cuando se ve un tumor correspondiendo al lugar de la vesícula biliar, pequeño, sumamente doloroso, sin cambio de color la piel que lo reviste y que dá la sensacion de frotamiento entre los distintos agregados (comunmente de colesterina) que lo forman. Una neuralgia con ese carácter de continuidad, como lo tolerable del dolor, no era de creerse. Entre mil conjeturas, suponiendo una subinflamacion de los conductos biliares que quizá la motivaron unos cálculos, se aplazó el diagnóstico definitivo. El pronóstico no se podia aventurar en este caso, y el tratamiento consistió en un medio litro de agua destilada con una dracma de bicarbonato de sosa, una uncion de bálsamo tranquilo con láudano al dolor, y cuarto de racion. Al siguiente dia, la orina, que nos fué conservada, tenia un color como de azafran, un poco mucosa, en corta cantidad. El dolor seguia como el dia anterior, el mismo estado habia en todo que la víspera, solo un mas marcado tinte ictérico conjuntival. Al tercer dia de observacion se pudieron ver las materias fecales: estaban en corta cantidad, sumamente pálidas, como de color terroso. Disociándolas con agua y decantándolas, no se encontraron los menores vestigios de arenas excretadas. El dolor persistia, la icteria parecia insinuarse algo en las alas de la la nariz, sin calentura; en lo demas casi el mismo estado que los dias anteriores. Se aumentó el bicarbonato de sosa á media onza, y la medicacion externa y alimentacion como los dias anteriores. En el curso

de los dias, la icteria fué haciéndose más y más manifiesta y generalizada: á los quince dias de estar en el hospital, la enferma tenia toda su piel literalmente amarilla, sintiendo un prurito en todo el cuerpo. Quejándose entónces de agrios y acedías, la orina mas azafranada y las heces casi blancas con un tinte sucio terroso en corta cantidad, casi inodoras, el dolor mas vivo con los mismos caractéres negativos á los medios de exploracion del hipocondrio derecho, continuó sin reaccion ninguna. Poco sueño, ninguna tos, poca apetencia. El tratamiento, el mismo. A los veinte dias el dolor lo sentia ménos, no le embargaba ya la respiracion, continuaba muy marcado su tinte ictérico con un prurito incómodo y general de todo el cuerpo. Insensiblemente fué disminuyendo el dolor; el dia 2 del siguiente mes ya no lo sentia, pero continuaba la enferma con su boca amarga, su inapetencia, su ictericia. Las digestiones que efectuaba eran laboriosas. En este estado pasó muchos dias, el tratamiento alcalino se continuó, y despues de dos meses de estas manifestaciones que sobrevinieron al dolor, fueron disminuyendo poco á poco hasta reconquistar la salud el dia 27 de Julio del mismo año.

Este hecho me proporciona la oportunidad de manifestar con muy grande reserva el juicio que formé. Habia sin duda un desórden funcional en la glándula del hígado: por un lado las heces se advertian pálidas, como terrosas; la orina presentaba un color azafranado, la conjuntiva ocular y la piel toda dejaban advertir un tinte ictérico, que les daba la bilis. La víscera, pues, no dejaba de elaborar los productos que tiene bajo su dependencia, necesarios al órden y armonía de la nutricion; pero desde luego alguna causa no les permitia pasar al duodenum á emulcionar colectivamente con el jugo del páncreas las

grasas alimenticias, ni mezclarse al residuo que formaran las heces. Habia, pues, un obstáculo á la excrecion biliar, como resultado preciso de detencion de este líquido en sus canales excretores y en la glándula misma; pero el trabajo activo del hígado continuaba, y almacenando más y más los frutos de su funcionabilidad, obligaba su paso á la sangre, venia la reabsorcion indispensable á ese estancamiento que daba sus señales en la icteria cutánea y ocular, en el prurito de todo el cuerpo, en las coloraciones particulares de la orina. La sangre se enfermaba, habia siempre una falta en la digestion, la enferma tenia que sufrir un agotamiento, por la imperfeccion en las digestiones y que se comprometia con una alteracion en la sangre que llevaba productos extraños á su estado normal. Un mal grave de nutricion traeria hasta el marasmo y la muerte á esta enferma, si no lograba recobrar la armonía y libertad en las funciones de su vida orgánica. Era un obstáculo el que interrumpia el libre curso de la bílis. ¿Qué obstáculo era? Llevo dicho que las veces en que se examinaron las heces no se encontraron ningunos cuerpos, que se creyeran arenas, que el dolor que la enferma sufria no tenia la intensidad de aquel que en el cólico hepático se padece, que no se pudo tener conciencia de alguna sensacion de frotamiento ó dureza en las palpaciones abdominales que pudiera persuadir á que habia cálculos. Pero sí habia un dolor constante y no muy agudo que duró muchos dias, tambien una dificultad, á la salida franca de la bílis; podian las mucosidades secretadas por un catarro en los canales de excrecion, hacer difícil la salida de la hiel. Tal vez alguna subinflamacion en estos puntos, resultado de una hiperémia activa, estimulaba la secrecion en las mucosas que revisten interiormente estos canales, y hacia el orígen de par-

tida de los demas síntomas que se encontraban en la enferma. Dos ataques reumatismales anteriores habia sufrido. ¡Quién sabe cuánta seria la influencia que la aptitud que esta pobre mujer tenia para que esta enfermedad la haya colocado en la circunstancia de traducir de esta manera la diátesis general! Si era un catarro de las vías biliares, no era el tejido fibroso ó fibro-seroso el que se afectaba; tenia que infringirse el gran principio de observacion, conquistado en el estudio de las afecciones reumatismales; pero podia la cubierta fibrosa de estos conductos ser la afectada, podia ser el peritoneo que hace la cubierta externa de ellos y presentando sus signos flogísticos (como en lo general se observan en las articulaciones), traer por vecindad de tejidos una irritacion á la mucosa que determinara una hipersecrecion de sus folículos que hiciera una rémora mecánica á la salida de la bílis. El tratamiento alcalino al cual se sujetó la enferma, si no decide, no dificulta la cuestion, pues que en Inglaterra en mucha boga ha estado contra las afecciones reumatismales. Sin embargo, los agregados de colesterina se disocian con estos medios, y podrian así desagregados eliminarse y devolver la salud pasando desapercibidos á la observacion. Cuando de esta diátesis reumatismal, que se ignora su naturaleza, pero que traduce su existencia por tan variados modos; cuando ya anuncia Mr. Favre citando hechos prácticos la influencia de este mal sobre el carácter de los reumáticos; cuando á medida que se amplian los conocimientos, se extiende su influencia á muchas otras enfermedades que pasaban por entidades distintas; esto, y el deseo de presentar la observacion hasta perder á la enferma de vista, me han animado á exponer y discutir sus últimos padecimientos; pero repito que es muy aventurado mi juicio, y pido por él la indulgencia de mi jurado.

Observacion 2ª—Julia Lazcano, natural de Guadalajara, de unos 54 años de edad, linfática, de constitucion mediana. Entró el dia 6 de Abril de 1871 al departamento de medicina de mujeres del mismo hospital, y ocupó la cama núm. 71. Hacia unos cuatro dias que salió de alta de aquí mismo, despues de salvar á los peligros de una pleuro-neumonía del lado derecho; enfermedad que no obstante los medios enérgicos antiflogísticos con los que se combatió, la obligó á permanecer entónces (en el núm. 77) un mes y medio. El mismo dia que habia salido, por la tarde, sintió un calosfrío intenso, despues acalorada, con un quebranto de todo el cuerpo, con un desasosiego y malestar general, con lo que no pudo dormir; al siguiente dia se quejaba de un dolor al nivel del cuello del pié derecho que la molestaba bastante y que se le aumentaba en los distintos movimientos que hizo primero de pararse creyéndose útil para emprender sus trabajos domésticos, y en seguida en las posturas que tomaba en su cama. Con su malestar, alguna basca, sin gana de comer, con sed pasó ese dia. En el curso de los dos otros, sus dolores se fueron extendiendo á distintas articulaciones, la congénere del otro miembro, las fémoro-tibiales, las de los puños todas estas se hicieron dolorosas, se abultaron multiplicando los padecimientos, todos en general. Unas fricciones de aceite de almendras, una infusion de yerbabuena fueron las medicinas que en estos dias se aplicó antes de resolverse á volver al hospital. Esta enferma llevaba dos ó tres años de no menstruar (no recuerda bien; pero sí no padece por esta circunstancia.) Era la primera vez que tenia esta enfermedad, nunca dice que sus parientes la hayan padecido; no toma en sus comidas ni en los intervalos de éstas ninguna bebida alcohólica. No ha

tenido en su juventud ni despues, ninguna enfermedad sifilítica. Algunas veces jaquecas, seis años antes una disenteria, son las únicas enfermedades que ha padecido. Estaba como la enferma anterior en el decúbito supino, sumamente pálida, toda su piel muy caliente, humedecida por un sudor que era mas aparente en la cara. Su semblante triste, demacrado, con la frente contraida, quejándose muy vivamente de los dolores que la atormentaban en las piernas y brazos. Presentaban las articulaciones de los cuellos de los piés, un tinte rosado, difuso, mas notable al nivel de los maleolos hácia atrás, no se percibia fluctuacion: las rodillas tenian el mismo tinte de rubicundez algo mas marcado que en las anteriores, no habia fluctuacion: en los puños no se advertia otro fenómeno que un mayor calor y algun abultamiento, fenómenos que en todas las anteriores habia. No se hacia perceptible ningun ruido de frotamiento ó aspereza cuando en alguna de ellas se imprimia movimiento, exacerbándose con éste los dolores de un modo muy notable. Las demás articulaciones estaban libres, la cabeza la movia con perfecta libertad, los hombros no padecian; un poco sí las articulaciones coxofemorales, que se hacian dolorosas en los movimientos. La enferma tenia su lengua seca, un poco saburral en su parte superior, los bordes eran rojos, tenia sed, ninguna apetencia, estaba constipada. Su respiracion normal daba 18 por minuto, habia tos, pero poca y fácil, la expectoracion era mucosa y se hacia con libertad. La auscultacion dejaba percibir algunos estertores mucosos en el lado derecho y posterior del torax. El pulso era frecuente, lleno, daba unas 120 por minuto, el corazon daba su tic-tac acelerado sin otro fenómeno apreciable; la área de macicez y sus puntos de choque y movimiento

de impulsion nada tenian de extraños. La sensibilidad estaba exagerada en la piel de las articulaciones enfermas, la inteligencia se conservaba bien, no habia delirado en todos los dias de su presente mal. Sus sentidos buenos, alguna corta dureza de oído habitual en ella. Su orina escasa y muy encendida en color. Este fué el cuadro de síntomas que tenia la enferma el dia 7 y siguiente de haber entrado á curarse.

La existencia de unos dolores articulares, que empezando por las articulaciones tibio-tarsianas subieron á las otras de los miembros abdominales y á los puños de los torácicos, precedidos de un calosfrío y calentura, acompañados de esta última, presentando colectivamente al dolor un cierto enrojecimiento, calor y abultamiento; en una persona que no ha tenido unas manifestaciones sifilíticas anteriores, que no se descubre infarto ganglionar en la pléyade inguinal, ni en la region cervical posterior; que no tiene, en resúmen, ningun signo que dé al ánimo sospecha de esta infeccion: en una persona que por solo su edad se secuestra al riesgo de un puerperio que le trajera en una infeccion purulenta estos dolores; sin ningunas violencias exteriores en sus articulaciones; sin ulceracíon ó herida; sin otro antecedente que una flogósis sero-parenquimatosa del pulmon, pero que no dejaba huella de derrame ú otra cosa que un cierto catarro brónquico, quizá entretenido por su hábito de fumar tabaco; con el conmemorativo de algunas jaquecas y aun disenteria, el reumatismo articular agudo ó la gota aguda podrian quedar en pié para discutir el diagnóstico; pero no habiendo sido la enfermedad iniciada en las falanges del primer dedo del pié, sin preceder á la aparicion de estos fenómenos locales algunos dias de malestar, con torpeza intelectual, irascibilidad; sin fenó-

menos dispépticos, sin padecimiento alguno anterior ó concomitante en la orina, sin remisiones apreciables en los dolores y estos en las distintas articulaciones, pero en las grandes de preferencia, con el único hecho de jaquecas anteriores, la gota se hacia difícil admitir, á la vez que el reumatismo se hacia más y más aceptable. El Sr. Labastida diagnosticó, por fin, REUMATISMO ARTICULAR AGUDO.

Para establecer el pronóstico, no obstante que no se encontraban hasta entónces lesiones ningunas cardíacas, á pesar de que la enfermedad era aguda, tenia no obstante que ser muy reservado, porque la aparicion brusca de este mal en las serosas del corazon, ó en alguna otra del organismo, el paso al estado tristísimo de cronicidad no se podia prever. La enferma, por otra parte, estaba en las malas condiciones de una convalecencia, en la que, débil, tenia que resentirse más del deterioro que esta invasion reumatismal le produjera. El mal era intenso, su reaccion febril muy notable, habia 120 pulsaciones por minuto, el calor era muy elevado, y los síntomas articulares manifiestos en varias articulaciones á la vez.

La prescripcion de este dia fué, un purgante comun, embrocaciones narcóticas á los dolores, y dieta. Al segundo de observacion y octavo del mes, los dolores seguian lo mismo, así como todos los demas síntomas: calor, malestar, pulso casi igual (118). La lengua se ha limpiado, el purgante obró bien. Prescripcion: infusion de zarzaparrilla, 4 onzas; ioduro de potasio, 12 granos; los mismos tópicos, y sigue á dieta.

Dia 9. La enferma se queja principalmente de las articulaciones radio-carpianas: éstas aparecen con una coloracion rosada, se han abultado poco más. Las de las rodillas y tibio-tarsianas igual; la piel muy caliente y

sudorosa, todo lo demas lo mismo, el pulso del dia anterior; ninguna alteracion en los ruidos y funciones de la region precordial. La orina sigue subida de color. Prescripcion: el ioduro á la dósis de 18 granos, lo demas lo mismo.

Dia 12. La rubicundez que se advirtió en los maleolos ya no existe, el abultamiento es menor allí, las rodillas están ménos sensibles, hay sensacion muy confusa de fluctuacion en éstas. Las radio-carpianas siguen más afectadas; al abultamiento anterior lo acompaña algun ligero edema circunvecino del cuarto inferior del antebrazo y dorso de la mano, los dolores son mas vivos que en cualquiera otra parte. Parecen afectarse las articulacioncitas de la mano. El pulso 120, lo demas lo mismo. El oiduro á la dósis de un escrúpulo. Se ordena cuarto de racion.

Dia 15. El mal parece concretado á las articulaciones de las manos y un poco á las de los piés. El dorso de la mano está luciente, liso, rosado, muy caliente y doloroso; los dedos extendidos y como separados entre sí, sus movimientos se hacen con mucha lentitud y torpeza, causando dolor, el pulgar lo mueve con mucha mas libertad. En los piés hay dolor sin tinte rosado, ligeramente edematosa y muy sensible la piel que los reviste, ménos, sin embargo, que la de las manos. El pulso 116, la orina en más cantidad, siempre encendida. No hay fenómeno apreciable en la region precordial, ni en lo demas de la caja torácica. El ioduro en la dósis de média dracma.

En los dias 16, 17, 18 y 19, el abultamiento que habia en las rodillas se ha disipado, no hay ni confusamente fluctuacion, su coloracion es normal, sus movimientos mas fáciles, ya ningun dolor en las coxo-femorales. Todo el mal parece residir en las pequeñas articulaciones de las manos y de los piés, en las primeras sobre todo. Los

dedos están separados; ofrecen un aspecto raro por el abultamiento de sus articulaciones, están extendidos, separados é inmóviles, el pulgar en su articulacion metacarpo-falangiana padece únicamente. El dorso del carpometa-carpiano está deforme en su abultamiento, la piel que le reviste está rosada, muy caliente y dolorosa, la de todo el cuerpo húmeda por el sudor. El ioduro se dá á una dracma.

Continúa así el mal en los dias siguientes; el 25 se queja la enferma de una sequedad en la garganta. Su orina está ménos encendida, ha sudado mucho: el ioduro se disminuye á média dracma.

Dia 27. La faringe ya no padece, los dolores continúan haciéndose crueles. El abultamiento de las manos lo mismo, en los piés poco ménos que ántes. Nada en la region del corazon. El pulso 108, la piel ménos caliente, halituosa; la orina mas clara. Sigue la misma cantidad de ioduro, se ordena un cocimiento de chilillo á las manos y piés.

Dia 28. El pulso da 100 por minuto; las manos las siente poco ménos dolorosas, los piés mucho ménos, el abultamiento en estos últimos ha disminuido. La enferma ha dormido un poco más que las noches anteriores. Se siente con alguna apetencia. El ioduro á la misma dósis; el alimento es média racion.

Dia 1.º de Mayo. El pulso da 20 por un cuarto de minuto, la piel está fresca, los dolores mucho se han aliviado, se ha disminuido el abultamiento y sensibilidad en la piel que cubre el dorso de la mano, apénas se nota el enrojecimiento de esta region. La orina tiene su color normal, el apetito es bueno; no hay sed; nada por parte del corazon. El ioduro se dá á un escrúpulo y esencia de trementina con manzanilla y láudano á los dolores.

El alivio continúa en los dias siguientes; la mano vuelve poco á poco aproximándose á su estado normal, mueve los piés sin dolor, pero con torpeza. Por alimento racion entera. El dia 5 se suspende el ioduro de potasio; y el dia 7, con sus manos notablemente aliviadas, con sus movimientos, aunque torpes y algo dolorosos en los dedos, son posibles. No presenta reaccion febril alguna. Toda se encuentra en mucho alivio, sumamente pálida, débil, de marcha lenta, sin reliquias apreciables en el corazon, pide su alta obstinada, y se le dá en fin.

Accidentalmente se frustró la salida de esta enferma: en el segundo dia la hemos visto quejosa é impaciente, su semblante triste, con nueva reaccion febril, con su piel caliente y halituosa, no tuvo en el dia de ayer circunstancia á que pudiera atribuir su mal. Sintió por la tarde un calosfrío moderado, se encendió su calentura y se ha quejado desde entónces de sus manos y piés. Todas las exploraciones por parte del torax dieron siempre los mismos caractéres negativos. La inteligencia conservaba su habitual desembarazo, sus facultades todas estaban bien, su lengua algo roja y seca, volvió la anorexia, sed moderada, no sufria mas que en las regiones carpianas y tarsianas de sus extremidades. El pulso daba 104 por minuto, la orina escasa, las digestiones buenas. Dos dias despues las manos habian vuelto á hacerse tumefactas y edematosas; volvia en ellas el mismo aspecto que la vez anterior, escapando sin embargo las articulaciones de los dedos. Los piés en su dorso estaban hinchados, muy calientes y sensibles, todos los movimientos de flexion ú otros en sus dedos, hacian quejar á la enferma, le eran ménos crueles los que se imprimian en la articulacion tibio-tarsiana que no presentaba con particularidad síntoma apreciable. El dia 15 de Mayo y 5.° de su recaída,

se queja de sus rodillas, las que conserva en una semi-flexion, sin presentar ninguna alteracion visible ó manifiesta en ella. El carpo y meta-carpo y el tarso continúan en el mismo estado; sigue el pulso dando en todos estos dias de 100 á 104 ó 106 por minuto. El ioduro en su nueva administracion se ha comenzado á un escrúpulo, despues de tres dias á média dracma. Ya el dia 20 de Mayo no le duelen sus rodillas, las manos y los piés están ménos abultados y ménos dolorosos, el pulso da 100, la orina encendida en color, la enferma se siente con un coriza; se suspende el ioduro.

Dia 21. Se ha mitigado el catarro nasal, no ha habido sequedad faringea ni otra perturbacion en la economía como resultado del ioduro alcalino: los dolores en las manos y piés conservan el alivio que tenian la víspera. En todo lo demás la enferma sigue como ántes y se continúa la suspension del ioduro.

Dia 22. Exacerbacion insólita de los dolores, pulso 110, el mismo abultamiento en las manos y piés. La orina mas encendida, las demas funciones de la economía, igual. Prescripcion; média dracma de ioduro alcalino.

Dia 24. Alivio en el dolor, alivio en el abultamiento, muy disipado el tinte rosado de la piel dorsal de la mano. El pulso 94 por minuto, la orina en mas cantidad y ménos oscura en su coloracion; no hay padecimiento por parte del corazon. El ioduro á la misma dósis de média dracma.

Dia 25. Sigue el alivio, ya se aprecia mejor la diminucion del dorso de la region carpo-meta-carpiana. En los piés ya apénas se encuentra abultamiento. Los dolores han disminuido, ha podido la enferma dormir mejor que en los dias pasados. El pulso da 22 por un cuarto de minuto, el calor de la piel es sensiblemente menor al

tacto, la orina con un color de ámbar, trasparente y en mayor cantidad.

La enferma desde este dia siguió aliviándose, aunque de una manera lenta é insidiosa. El dia 27 el ioduro se bajó á la dósis de un escrúpulo, y se continuó por varios dias en esta cantidad. Las manos, sobre todo, resistieron mucho al alivio; los piés fueron más y más recobrando sus movimientos, perdiendo esa tumefaccion. En las manos se hizo de una manera inapercibible este alivio, que se retardó mucho tiempo. El dia 10 de Junio se presentaba como la vez que pidió su alta; estaba, sin embargo, mas demacrada, con una palidez muy notable, que se encontraba aún en las encías y mucosa ocular; ya se comprendia su estado anémico, pero ni soplo carotideo, ni sensacion de arenas pudimos percibir en los lados del cuello. En el corazon no se encontró tampoco el menor vestigio de complicacion, ni ese ruido de soplo hácia la base y en el primer tiempo, tan comun en la anemia. En este estado duró varios dias más la enferma, alimentándose y reconstituyéndose algo en su agotamiento, hasta el dia 7 de Julio en que salió definitivamente de alta, sin deformacion en sus manos y piés, con la piel de aquellas seca, rugosa, como pañosa y desprendiendo delgadas escamas blancas. Débil, sin alteracion cardíaca y con lentitud y torpeza en sus movimientos.

En esta observacion se descubre desde luego una rebeldía de la enfermedad á su curacion. En total, tres meses ha pasado esta infeliz mujer en un estado de angustias y dolores. Sin embargo de que en tantos dias de usar un mismo medio de tratamiento, estrictamente sujeta á solo él, no se puede, á mi juicio, desconocer la benéfica influencia que el ioduro de potasio ha procura-

do. Han sido tres meses escasos, porque los últimos dias quedó restableciéndose; pero ha sido tambien una enfermedad que se ha presentado con bastante intensidad, con una reaccion febril que se traducia en el pulso hasta en 120 por minuto, que se ha desarrollado con predileccion en las articulacioncitas de las manos, y ya el sabio clínico del Hôtel-Dieu hace observar la tenacidad del reumatismo que invade las articulaciones de la mano y del pié, al expresarse así: «Cuando estas arti-« culaciones están invadidas por el reumatismo articular « agudo, sobre todo en el principio de la enfermedad, « se puede afirmar, casi á golpe seguro, que el reuma-« tismo articular será de una larga duracion, y por lo « mismo la enfermedad tendrá una gravedad relativa-« mente mas grande que en las otras formas de la en-« fermedad.» Es por lo mismo un caso que me hace creer, más que algun otro, en el éxito feliz que procura el ioduro de potasio. La enferma en su principio presentó un período creciente en sus padecimientos: del dia 6 al dia 28, es decir, 22 dias han trascurrido miéntras la economía se hacia sensible para conjurar el mal. En su recaida, que data del 7 de Junio, el mal se mejora el 21, haciendo 14 dias. El 22 se exacerban los dolores, pero se ha suspendido el ioduro: el 24 sigue el alivio; y aunque lento y sumamente insidioso, se continúa hasta devolver á la mujer el bienestar y el reposo, salvando felizmente á una afeccion orgánica que tomara su orígen en una endocardítis valvular.

Observacion 3ª—Es una mujer de un semblante pálido, delgada, jóven todavía; tiene 30 años, ya es viuda, de un temperamento linfático, de una constitucion algo débil, se ocupa en servir y dice llamarse Simona Larrios. Entró al mismo hospital el dia 22 de Mayo del año próximo

pasado á ocupar la cama número 47 de la misma sala de medicina. Esta mujer no sabe á qué atribuir el mal que ahora tiene: hace una semana que comenzó, sintiendo una debilidad en los brazos y piernas que la molestaba, sobre todo cuando en los quehaceres que emprendia se agitaba; que al siguiente dia de esto, despues de pasar una noche desasosegada y con malestar, se sintió con muchos dolores en las piernas, no en las articulaciones, sino en las pantorrillas, muslos, y un poco en los antebrazos: ya este dia tuvo calosfrío y calentura: sin embargo, aun se empeñó en trabajar, pues no eran tan fuertes sus dolores, ni le impedian sus movimientos; pero en la tarde, postrada á la calentura, se quejaba de dolores en todo el cuerpo. En fin, en los otros dias, ya en cama, dolíanle sus brazos en extremo; sus hombros, particularmente, á cualquier movimiento; y como siguiera en el mismo estado, no obstante las medicinas que se le aplicaron (todas externas), llegó por fin á este hospital el dia que llevo dicho. La enferma, á su pesar, lleva anteriores á éste, tres reincidencias del mismo mal. Tenia catorce años cuando le sufrió por primera vez, un año despues tuvo el segundo, y hace dos años tuvo el último, que pasó en este hospital, en donde se curó con el ioduro de potasio, segun ella misma dice. La duracion que ha tenido esta enfermedad, en esos distintos ataques, asegura ser de dos meses, algo ménos en cada uno de ellos: siempre ha invadido sus miembros abdominales, de preferencia en las rodillas. Antes del primer ataque no recuerda haber sufrido enfermedad alguna: no ha padecido ningun género de convulsiones, ni ántes ni despues. No toma alcohólicos, no ha tenido ningun contagio sifilítico, no sabe si sus padres han padecido esta enfermedad. Por otra parte, su menstruacion no está desarreglada, no ha tenido

hijos, solamente un aborto. Estos son los antecedentes que me ha dado la enferma. Estaba acostada en la posicion supina; su expresion era triste, sus miradas lánguidas, su piel como amarillenta, muy caliente é inundada en sudor. Se quejaba de sus brazos, particularmente de los hombros. Estos no ofrecian la menor alteracion: sumamente sensibles y dolorosos era todo lo que tenian; por el mismo dolor no movia sus brazos, teniéndolos extendidos y los antebrazos inclinados hácia el vientre; le dolian los codos, pero no presentaban tampoco otra alteracion. El resto de su cuerpo estaba bien; ya se habian disipado esos dolores de piernas que en los dias anteriores dijo haber tenido; su calor, sin embargo, era elevado; su pulso, frecuente, suave y depresible, daba unas 106 por minuto. El torax no presentaba deformacion en ningun punto. La palpacion precordial nada extraño significaba; la percusion enseñaba una área maciza normal, pero la auscultacion dejaba percibir los ruidos como lejanos, como velados, sin otra alteracion particular. No se quejaba la enferma de dolor ó ansiedad, de fatiga ó molestia en esta region; el resto del torax estaba bien, la respiracion acompasada y regular, el murmullo vesicular se percibia claramente por todas partes. El apetito faltaba; poca sed, constipacion, la orina escasa y de color rojizo.

Con la existencia de otros ataques anteriores, de unos dolores articulares, que fueron últimamente precedidos de dolores en los músculos, que hacian difíciles los movimientos en las articulaciones que afectaban, que se acompañaban de una reaccion febril sin haber vestigios de un contagio sifilítico; sin otro estado particular al cual se pudieran referir los padecimientos, se diagnosticó un reumatismo articular agudo, precedido de un muscular.

El pronóstico dudoso, porque habia algun misterio en los fenómenos acústicos del corazon; y en una enferma que ya tres veces padecia este mal, hacia el ánimo tímido para fallar favorablemente.

El tratamiento: 8 granos de ioduro de potasio en la infusion diaforética ya indicada; bálsamo de Fioraventi á los dolores, y dieta. Al siguiente dia, 12 granos; despues 18, hasta un escrúpulo. Esta enferma no llegó á presentar síntomas físicos por parte de sus articulaciones; el dolor, solamente muy vivo, la privaba del sueño. Despues de tres dias, sintió un dolor en la region precordial: el pulso, sin embargo, daba las mismas pulsaciones por minuto, es decir, 106, y las exploraciones distintas del pecho no descubrieron algun otro fenómeno que en la primera exploracion. Bálsamo tranquilo con láudano se aplicó al lugar del dolor, y dos dias despues desapareció. El ioduro se continuó á un escrúpulo, y ya el dia 4 de Junio, es decir, como unos diez y ocho dias despues de enferma, y trece de tomar el ioduro, se sintió mas aliviada. Ya entónces el pulso daba unas 92 pulsaciones por minuto: el calor de la piel era ménos marcado, ya habia alguna gana de comer, la orina era encendida y los dolores se habian calmado.

Siguió el alivio: tres dias despues el ioduro se bajó á 18 granos, y por fin llegó á sentirse buena el dia 23 de Junio, al mes y un dia de estar aquí. En las distintas investigaciones que se hicieron por parte del corazon, no se llegó á sorprender ningun fenómeno nuevo y extraño, solamente aquella cortedad de ruidos que parecian como algo lejanos, pero que no los acompañaba ninguna macicez exagerada en ninguna de las actitudes á que se sujetó á la enferma para hacerle la percusion; tampoco se advirtió abultamiento ó rubicundez en las articulaciones

escápulo-humerales ni en las de los codos, si bien en estos los dolores fueron de unos cuantos dias y no muy intensos.

Esta tercera observacion deja á mi ánimo en medio de conjeturas. Los ruidos del corazon se oían lejanos, como débiles en su intensidad; habia la enferma acusado un dolor en la region precordial. El dolor se disipó, y esa oscuridad ó alejamiento en los dos ruidos del corazon persistieron, sin que en los dias que estuvo bajo nuestra observacion, fueran acompañados de algun otro fenómeno. Los ruidos eran suaves, pero no confusos; en ningun tiempo habia soplo, ni frotamiento ó rechinido; no habia abultamiento de la region, no habia macicez mayor que la normal, ni que se dislocara en las distintas posiciones de la enferma, para sospechar un derrame pericárdico; no habia una sonoridad tampoco, que invadiendo la área del corazon, hiciera creer que habia una lengüeta pulmonar interpuesta. La presencia de la mamila estorbaba á la fácil palpacion para estimar la altura del choque de la punta; pero la impulsion cardíaca se percibia sin cambio ó modificacion alguna. La enferma salió de alta, y aunque nada la aquejaba cuando se fué, quién sabe si estos fenómenos limitados y confusos que dió la auscultacion, sean ya el principio de un mal irremediable, y que le abrevie los dias á esta infeliz. En el resto del año que ha pasado, la enferma no ha vuelto al hospital.

Observacion 4ª—Catarina Chavez, natural de México, de 30 años de edad, de un temperamento linfático y de una constitucion regular; soltera, doméstica, ocupó la cama núm. 61 del mismo departamento de este hospital el dia 29 de Junio. Vivia en una pieza húmeda, y á esto exclusivamente refiere su enfermedad. Cuenta unos cinco dias que comenzó á sentir dolores en sus rodillas,

propagándose estos á los cuellos de los piés, acompañándose de calentura y de sudor. Hacia cuatro años que padeció esta enfermedad en las piernas y brazos, durándole algo más de dos meses: que ántes de esto solo recuerda un tifo, cuando tenia 15 años, y unas intermitentes dos años despues que aquel y que contrajo en esta capital. No ha padecido blenorrágias, bubones, ni alguna otra manifestacion sifilítica. Por último, ignora si sus padres han sufrido lo que ella ahora padece. Estaba acostada sobre su lado derecho con todos sus miembros en semiflexion, su piel pálida, caliente y halituosa; su fisonomía revelando el sufrimiento. Las articulaciones fémoro-tibiales abultadas, muy ligeramente rosadas en sus partes laterales, no de una manera uniforme, sino por islotes mas bien lineales pero poco aparentes; no se percibia allí fluctuacion. Las tibio-tarsianas tambien algo abultadas; la izquierda poco más parecia estarlo, con un calor vivo y sin otro cambio que una sensibilidad mayor. El pulso daba 116, era delgado, el corazon parecia no estar comprometido, la respiracion buena, las digestiones no estaban alteradas, habia anorexia y alguna sed, la orina rojiza y en corta cantidad, lo demas normal. Se diagnosticó reumatismo articular agudo. El pronóstico incierto. El tratamiento fué: ioduro de potasio, 16 granos en la infusion diaforética sabida; tintura de tripa de Júdas tópicamente, y dieta. El ioduro se elevó hasta média dracma á los seis dias de entrada la enferma al hospital. A los ocho, la calentura disminuyó; el pulso daba 100 por minuto; las estrías rojizas de las articulaciones de las rodillas no se encontraban; todo lo demas en el mismo estado; el corazon no presentaba modificacion alguna. El dia 10 del mes siguiente y once de tomar el ioduro, el pulso

daba 80 por minuto, la piel estaba fresca y húmeda, la orina clara y abundante, los dolores ménos intensos, el abultamiento de las regiones maleolares muy disminuido, ya apénas perceptible, el de las rodillas casi igual. El dia 15 ya era muy perceptible el alivio en estas últimas, su tumefaccion era visiblemente menor, y la enferma parecia salvarse á una complicacion cardíaca. El ioduro entónces se daba á un escrúpulo. En los siguientes dias la mejora en todos los síntomas se fué más y más pronunciando; el pulso quedó en 60, la piel fresca, el abultamiento articular no se advertia, solamente persistian los dolores, bien que con mucha moderacion. El dia 25 se suspendió el ioduro, conservándose únicamente los medios curativos exteriores. El 6 de Agosto, á la enferma nada le dolia, el corazon parecia bueno, y se la otorgó su alta.

Observacion 5ª—Cástula Rodriguez entró á este hospital el dia 2 de Julio de 1871 y ocupó la cama número 49 del departamento de medicina correspondiente. Representa tener de unos 36 á 40 años, es linfático-sanguíneo su temperamento y está regularmente constituido. Lleva una semana de sufrir unos dolores que se le exacerban cuando mueve los miembros abdominales. Se queja tambien del brazo izquierdo hácia el codo. No sabe á qué atribuir estos padecimientos que con un quebranto general de todo el cuerpo, malestar, precedidos de calosfrío y acompañados de calentura le han durado hasta ahora. Es la primera vez que los sufre, ignora si en sus parientes ha acaecido esta enfermedad, y anterior, solo recuerda un dolor de costado que tuvo hace ya muchos años. Estaba triste, muy quejosa, sus articulaciones tibio-tarsianas abultadas, muy dolorosas, no están rubicundas; en los maleolos internos por su parte posterior hay alguna pas-

tosidad muy dolorosa, el resto del pié parece libre de la alteracion. La rodilla izquierda está muy caliente, no deja sospechar derrame ni percibir crugido ó aspereza en su juego. Se queja de su codo, pero nada se advierte en él. Su piel está cubierta de sudor y caliente, su pulso dá unas 110 por minuto, es lleno. Su corazon no aparece afectado, la respiracion deja percibir estertores gruesos y húmedos; hay poca tos, es fácil la expectoracion, los esputos son mucoso-purulentos y en corta cantidad. Su boca algo pastosa, su orina algo rojiza; lo demas no parece sufrir cosa apreciable. Se diagnosticó: reumatismo articular agudo. El pronóstico incierto. El ioduro se dió á 16 granos, tópicos narcóticos y dieta. Al segundo dia un escrúpulo, del cual no se pasó en los siguientes dias; la enfermedad, sin avanzar, permaneció bajo el mismo pié cuatro dias; el quinto, la enferma habia dormido, su pulso latia á 90, sus codos ya no dolian, el edema maleolar habia desaparecido, la orina era mas abundante, la piel estaba seca y ménos caliente. El dia 8, el ioduro se daba á la dósis de medio escrúpulo; ya la rodilla no dolia y se movia con libertad; las articulaciones tibio-tarsianas sin abultamiento, conservaban dolor, el pulso daba 70 por minuto, la orina clara, la apetencia normal. El dia 14, en fin, la enferma se ha ido dada de alta, salvando á una pericardítis ó endopericardítis, á alguna otra complicacion visceral grave, ó á un estado crónico, despues de doce dias de usar el ioduro de potasio á las dósis que llevo dichas.

Observacion 6ª—Regina Romana, del valle de Huamextitlan, de 27 años, linfática, regularmente constituida, entró á ocupar el número 66 de la misma sala el dia 22 de Agosto de 1871. Dice que llevaba diez dias de estar enferma de sus rodillas, que no sabe por qué le ha vuelto

este mal que hace cuatro años padeció por primera vez, y seis meses por segunda; que en estas dos veces ha sufrido de las rodillas y gargantas de los piés en un intervalo de mes y medio á dos meses; que ahora con mayor fuerza le ha invadido hasta los brazos. Dice ser la única enfermedad que ha padecido. Su padre murió del cólera-morbus en la epidemia del año de 1850: la madre, despues de una afeccion orgánica del corazon, dice que ninguno ha sufrido esta enfermedad. La enferma estaba acostada sobre el dorso, quejosa y afligida: llamaba la atencion sobre sus articulaciones fémoro-tibiales particularmente; estaban, en efecto, algo abultadas, muy calientes, un poco lustrosas y no tenian, sin embargo, rubicundez marcada. El dolor que sufria no permitió apreciar claramente la fluctuacion; los cuellos de los piés eran muy sensibles únicamente, así como las articulaciones de los codos, que de los miembros torácicos era lo que mas le dolia. Su piel estaba muy caliente y húmeda, su pulso daba 100 por minuto. En la region precordial no habia ningun fenómeno patológico apreciable; la respiracion era normal, la digestion estaba bien, fuera de la anorexia, sed y sequedad en la lengua, su orina muy encendida. La enferma, pues, ya habia tenido dos veces esta enfermedad, que por todos sus caractéres indicaba ser un reumatismo articular agudo: así se diagnosticó. El pronóstico hasta entónces favorable, pero inseguro.

Tomó el ioduro á 18 granos el primer dia, se subió de seis en seis granos hasta la média dracma. El dia 3 de Setiembre, despues de ocho dias de tomar média dracma de ioduro, el alivio se pudo ya apreciar; las rodillas perdieron su abultamiento, se disminuyeron los dolores en éstas; las tibio-tarsianas ya se movian lentamente sin dolor; los brazos ya no dolian. El pulso daba 80 por

minuto y la orina estaba clara; la inapetencia, sin embargo, continuaba. El ioduro se bajó á un escrúpulo; siguió el alivio, y la enferma, sin alteracion por parte del corazon, sin calentura, con sus movimientos posibles, aunque lentos, pálida y enflaquecida, salió de alta el dia 17 de Setiembre.

Observacion 7ª—Trinidad García, natural de los Llanos de Apam, de veinte años de edad, soltera, doméstica de oficio, entró el dia 13 de Setiembre á la misma sala, y ocupó el número 57. Es sanguínea y robusta. Lleva cuatro dias de estar enferma: comenzó sin causa apreciable por la tarde del domingo 10 á sentir un calosfrío fuerte, en la noche se sintió muy acalorada, con un dolor ligero en la rodilla derecha y adolorimiento en las piernas y brazos. Al siguiente dia se purgó, y aquel estropeo se disipó marcándose más y más el dolor en la rodilla del lado derecho. Como tambien se hiciera doloroso el pié del mismo lado, llegó por fin al hospital. Se dice vírgen, y sus padres han gozado de salud. Ignora de qué haya muerto la madre; el padre, dice, de pulmonía. Tenia su rodilla muy dolorosa y la coloracion morena oscura de su piel, no pudo dejar advertir una coloracion particular en ella. Estaba abultada, pero poco, y muy sensible; el cuello del pié del mismo miembro, doloroso; otros fenómenos no se advertian, sin duda, por el estado de robustez natural de la enferma. Su pulso duro y lleno, daba 108 por minuto, su corazon latia enérgico pero sin otro fenómeno patológico, su apetencia disminuida solamente, mucha sed; su orina muy roja y escasa, su piel halituosa y muy caliente, lo demas no presentaba modificacion apreciable. Se diagnosticó el reumatismo articular agudo. El pronóstico probablemente favorable. Se prescribió 16 granos de ioduro de potasio; se llegó dos dias

despues á un escrúpulo. El dia 20, cuando llevaba seis dias de tomar el ioduro, cesó la calentura: ya el pulso daba unos 74 por minuto: la piel estaba fresca, la orina seguia encendida, los dolores muy poco disminuidos, la articulacion de la rodilla igual. El dia 22, los dolores mas disminuidos, la orina habia aclarado. Con el general alivio de la enferma la tumefaccion corta de la rodilla desapareció; el dia 1.° de Octubre suspendió el ioduro, y el dia 6 salió de alta sin alteracion apreciable cardíaca, sin enflaquecimiento, alguna debilidad y torpeza en la rodilla.

Observacion 8ª—Pascuala Rivas, natural de México, de 28 años de edad, soltera, recamarera, de un temperamento linfático y una constitucion regular, entró al hospital el dia 18 de Setiembre de 1871 y ocupó el núm. 71 de la sala de medicina de mujeres. Hace como un mes que empezó á sentirse enferma, por haberse acostado en un lugar muy húmedo: el hombro del lado derecho le dolia en extremo, y sentia alguna calentura, dolor de cabeza y anorexia. Dias despues, sufria el dolor en la rodilla del mismo lado, que le imposibilitaba el movimiento: dice habérsele hinchado la rodilla. De enfermedades anteriores, asegura no haber padecido alguna fuera de la presente. No explica bien los medios que emplearon para curarla: unas cucharadas dice que le ordenó un facultativo, sin conservar siquiera la receta. La enferma estaba inclinada sobre el lado izquierdo, su semblante era un poco pálido, su piel moderadamente calurosa y seca. Se quejaba del hombro y rodilla izquierda, un poco del codo del mismo lado; en la articulacion escápulo-humeral no se advertia nada notable fuera de algun calor y sensibilidad exagerada: la rodilla sí tenia un abultamiento y daba una sensacion de fluctuacion intra-articular, y el color rosado casi se adivinaba úni-

camente. Las demas articulaciones no padecian; ejecutaban sus movimientos con libertad. Su pulso era lleno, no muy frecuente, daba unas 22 pulsaciones por cuarto de minuto. Su corazon no manifestaba modificacion alguna en su funcionabilidad á los medios de exploracion que se pudieron aplicar. Su respiracion normal; su aparato digestivo no parecia sufrir tampoco mas de algun desgano para los alimentos: la orina sí estaba subida de color. La enferma, pues, presentaba un reumatismo articular agudo, ya con alguna tendencia á su resolucion. El pronóstico aunque sin seguridad, pero probablemente favorable.

Se aplicó el ioduro á 12 granos el primer dia, 18 el segundo, y 24 el tercero, y en un escrúpulo se sostuvo por cinco dias: ya entónces la rodilla no tenia tumefaccion ninguna, habia desaparecido el derrame sinovial, y los movimientos se comenzaban á hacer despues de muchos dias sin gran dolor. El codo no sufria ya: el hombro ménos que ántes, la orina estaba clara. El pulso daba 64 por minuto; habia gana de comer. Siguió el alivio marcándose con los dias. El dia 26 la enferma tomó 12 granos de ioduro de potasio, cesaron los dolores en el hombro y rodilla, desapareció el abultamiento completamente, y á los tres dias la enferma se dió de alta ya buena y sana, sin llevar consigo ningun estigma fatal sobre sus membranas del corazon.

Estuvo, pues, once dias; de estos, nueve tomó el ioduro, y á los siete de estar en el hospital, comenzó su alivio.

Por estas observaciones me permito dar las siguientes conclusiones: 1ª Que los efectos del ioduro de potasio no se comienzan á advertir si no es despues de algunos dias de administrado.

2.ª Que el primer efecto saludable que se nota, es un

abatimiento en la frecuencia del pulso y en el calor de todo el cuerpo.

3.ª Que la orina se hace mas abundante y pierde su coloracion rojiza.

4.ª Y que posterior á todo esto, se calman lentamente los dolores, el abultamiento y la rubicundez locales.

Algunas otras observaciones conservo en mi poder sobre esta misma enfermedad, pero voluntariamente soy omiso en exponerlas, porque segun comprendo, no llenan el objeto que lleva mi presente trabajo, cual es el manifestar, *que sin ser exclusivo ni pretender que sea el mejor, obra, no obstante, muy bien el ioduro de potasio en el reumatismo articular agudo.*

En efecto, de estas otras observaciones, en unas, entre los antecedentes recogidos á las enfermas, aparece la confesion de contagios sifilíticos, lo que quita enteramente el valor á la observacion, bajo el punto de vista en que la expongo; otras en que la enfermedad es crónica, y las restantes muy incompletas para ponerlas con alguna claridad. Pero de las ocho que he tenido la honra de referir, contando solo el tiempo en el que las enfermas han permanecido en el hospital, y por consiguiente, el mismo que han tomado el ioduro de potasio, se ve que:

La primera enferma permaneció			la primera vez.	28	dias,
			la segunda. .	26	,,
la segunda	,,	,,	la primera vez.	31	,,
			en su recaida. .	61	,,
la tercera	,,	,,	. . . .	31	,,
la cuarta	,,	,,	. . . .	38	,,
la quinta	,,	,,	. . . .	12	,,
la sexta	,,	,,	. . . .	26	,,
la sétima	,,	,,	. . . .	23	,,
la octava	,,	,,	. . . .	11	,,

Dos ó tres dias ántes de salir las enfermas, ya no han tomado el ioduro, de manera que la média de duracion, tomada de la recaida de la segunda enferma y la octava, que hacen los extremos, dá unos 25 dias. El Sr. Labastida ha obtenido una média de 18 dias; es seguro que debe ser como esta última, haciéndola en mayor escala.

Permítaseme exponer ahora las razones que encuentro para justificar el uso de esa sustancia contra esta enfermedad.

El reumatismo articular agudo, está aun hoy dia desconocido en su naturaleza. Los célebres autores antiguos, careciendo de los variados medios con los que en el dia se ha refinado la observacion, concebian teorías más ó ménos ingeniosas, con las cuales trataban de explicarse todo aquello que aparecia misterioso á su vista. Si bien es cierto que los guiaba el muy laudable fin de asentar sobre bases fijas é invariables la ciencia, tomaban solo de sus talentos el cimiento de la medicina, no consiguiendo sino alejar las dificultades que con palabras indefinidas las creían comprender. Estos sistemas, que por su sencillez aparente seducian los espíritus de los demás, haciéndose dominantes en el mundo médico, quitaban á los prácticos el recto juicio para ir sin idea preconcebida á explotar la observacion y la experiencia, ¡únicas fuentes que sirven para llevar la medicina á su progreso y perfeccionamiento!

Esta rémora indeclinable que ha traido una lentitud mayor en toda la ciencia, ha hecho resentirse el estudio de la naturaleza de la enfermedad que me ocupa.

Todavía hace cien años que el humorismo comprendia á las afecciones reumatismales, y sin llegar á Cœlius Aurelianus ó á Alejandro de Tralles, el célebre médico de Inglaterra Siddemham, decia, que en el reumatismo articular agudo debia procurarse evacuar la materia morbífica, y evitar que se fijara en las articulaciones. Fué ya en nuestro siglo que los médicos despreocupados, prescindiendo de esas entidades ilusorias, que con distinto nombre se hacian de las enfermedades, comprendieron el reumatismo de otra manera. Por esto Cullen lo considera como una flegmasía producida por el frio exterior. "El frio, decia, obra sobre los vasos que están débilmente cubiertos por un tejido celular, produciendo una astriccion de la fibra." No obstante, sospecha una afeccion particular del tejido fibroso.

De entónces acá, la mayor parte de los autores han admitido una naturaleza flegmásica; los ánimos se han dividido únicamente en si es ó no una inflamacion sencilla y franca.

La observacion perseverante y concienzuda que desde algunos años hasta el presente se ha hecho de esta enfermedad, ha enseñado que los individuos que la padecen sufren de preferencia sus tejidos fibroso y fibroseroso articulares; que los síntomas inflamatorios que presentan no dan lugar, si no es muy rara vez, á la formacion del pus, que de una articulacion pasan á otra, y esta ambulancia en las manifestaciones articulares que se presenta en muchos casos, puede ser llevada á órganos colocados profundamente y que funcionan de modos muy diversos; teniendo, sin embargo, en su composicion anatómica la identidad de tejido. De aquí han aparecido las endocardítis, las pericardítis, las pleuresías, meningítis y aun las neumonías y disenterias reu-

matismales. Viendo, por otra parte, la correlacion íntima que en un gran número de casos liga el mal de San Guy al reumatismo, tomándola muchos prácticos como una relacion de causalidad, Mr. Botrel ha sido conducido á suponer en la corea una naturaleza reumatismal.

Cuando en un individuo aparece el reumatismo, si son las grandes articulaciones las que se afectan, puede en pocos dias volver á la salud; despues de mayor tiempo, si se fija en las pequeñas, llevar los estigmas indelebles, que le abreviarán sus dias, si es en el endocardio, ó darle una muerte de horas si se comprometen las meninges. Pero aun salvando á estos peligros, salvando á la cronicidad que pueda traer consigo, cria, á pesar de esto, una aptitud muy manifiesta á reincidencias mas ó ménos frecuentes.

Todo esto hace de la enfermedad un mal general, que trae, entre sus manifestaciones inflamatorias, la del reumatismo articular agudo. El célebre clínico del Hôtel-Dieu, Mr. Trousseau, así la considera: «es diatésica, dice; se fija en el tejido fibro-seroso, y es, en fin, de una frecuencia muy grande.» Se considera, pues, hoy dia una diátesis que colocando á los individuos en un estado de particular discracia, los hace á cada paso resentirse del mal que guardan consigo. ¿Pero qué alteracion particular es la que así perturba á los reumáticos? ¿Cuál es esa alteracion oculta que solo se nos revela por sus efectos? ¿De qué naturaleza es? Nada de esto se ha podido determinar. Es, pues, preciso confiar al tiempo la resolucion de estas cuestiones.

La observacion, sin embargo, en medio de este misterio, de esta grande confusion, ha puesto al alcance de todos los prácticos, hechos que uno á uno han podido

apreciar, sancionándolos como incontrovertibles. De esto modo se admite que en el reumatismo articular agudo la sangre contiene mucha mas fibrina que en el estado fisiológico, y alguna mas que los distintos patológicos de naturaleza inflamatoria; que el pulso late con mucha frecuencia; que la calorificacion crece sensiblemente, y que las glándulas sudoríparas funcionan con mucha mas actividad que en la habitual de salud.

Hay seguramente una perturbacion en las funciones de la nutricion, en la cual por el exceso de fibrina, puede decirse, una oxidacion mas abundante y violenta de las sustancias albuminoides.

El tejido fibroso padece; las manifestaciones locales de su mal se traducen por un abultamiento que dan los líquidos en su mayor aflujo, aumentándose las secreciones sinoviales, exhalándose el plasma sanguíneo en las vacuolas intermedias á los tejidos, por una coloracion rosada que da la sangre ahí en mayor cantidad, por un calor manifiesto que desarrolla la mayor actividad en las funciones nutritivas del lugar; y en fin, por un dolor que se despierta en los tiramientos que en la tumefaccion padecen las radículas nerviosas sensitivas. Cuando se sabe que el tejido fibroso se nutre tomando los elementos plásticos de la sangre, convirtiéndolos en gelatina, y en su trabajo de desasimilacion, cediendo principios cristalizables como la urea y el ácido úrico, ya se comprende que debe desarrollarse calor en estas metamórfosis que pasan en la vida de este tejido, y que debe exagerarse y acompañarse de algunos mas fenómenos cuando se activan anormalmente y acaso sin la misma armonía, estas funciones.

Así comprendo las alteraciones orgánicas y funcionales del reumatismo articular agudo. Y teniendo, por otra

parte, el testimonio de autoridades como la de Ricord, sobre los efectos del ioduro de potasio, que mira en este agente terapéutico un medio de fluidificar la sangre hasta ponerla apta para determinar hemorragias nasales, pulmonares, intestinales, etc. Aprendiendo de Mr. Duroy las siguientes conclusiones: «Que el iodo se combina químicamente con las materias animales (albumina, fibrina) sin alterar su forma.»

«Que tiene mas afinidad para las sustancias proteicas que para el almidon.

«Que contrariamente á la opinion muy generalmente admitida, el iodo en solucion con el ioduro de potasio fluidifica los líquidos animales y la sangre en particular.

«Y que esta accion especial se lleva sobre los elementos simples de estas sustancias (albumina fibrina, etc. y no sobre su conjunto.»

Sabiendo ademas la afinidad que tiene el iodo para combinarse con el oxígeno.

Dan, pues, estas nociones, á mi juicio, los fundamentos para explicar la utilidad del ioduro de potasio en el reumatismo articular agudo. Si conservando esta sustancia su composicion es como obra, ya Mr. Ricord anuncia sus efectos en la sangre, es decir, fluidificándola; precisamente haciendo en ella un cambio que tanto necesita en esta enfermedad. Si es por el iodo que principalmente obra, las conclusiones de Mr. Duroy me dan la clave para la misma explicacion. Si es como alcalino, las ideas de Mr. Garrod y de Mr. Robin sobre la diátesis úrica sirven para comprender sus buenos efectos.[1] En fin, siendo distintas las reacciones químicas moleculares

1 En mi primera observacion aventuro el juicio de un reumatismo en los canales excretores del hígado. Si en efecto ha tenido lugar ahí una manifestacion de este género, se ha visto que una medicacion alcalina ha procurado restablecer la salud.

que se consideren producidas por esta sal; ya únicamente la combinacion del iodo con el oxígeno, que acaso tomándolo de los glóbulos les impide trasformarse en fibrina; ya que desdoblado en sus elementos, el potasio se oxide y venga á combinarse con el exceso de ácido úrico que hay en la sangre, á su vez que el iodo libre por su parte robe el oxígeno á los glóbulos; ó ya, por último, que la accion de esta sustancia sea enteramente catalítica, y que debida á ella se moderen las oxidaciones en la sangre; sean cuales fueren los resultados químicos á que pueda dar lugar, los efectos siempre son ventajosos.

Pero sin contar con estas reacciones, porque no pueden hacerse con la misma sencillez que en un laboratorio de química, en donde unos compuestos en presencia de otros exclusivamente obrarán obedeciendo las leyes invariables que los rigen. Entre mil circunstancias que alejan la pariedad en este caso, hay que contar con ese cambio continuo y general de composicion y de descomposicion molecular de los muchos y variados elementos que componen la organizacion del hombre; cambio que efectuado con una armonía y precision admirables, constituye la vida.

Pero es sabido que el ioduro de potasio, despues de varios dias de administrado, disminuye á la sangre su plasticidad; que la hace mas difluente; que aun la puede hacer apta para producir hemorragias. Y esto, que significa que disminuye la fibrina, enseña que á la economía la pone en circunstancias de producirla ménos activamente y en ménos cantidad. Esta diminucion en la fibrina deja comprender una diminucion en la reaccion química de la cual resulta, de aquí necesariamente una fuente de calor disminuida. Sobre las perturbaciones generales que hay

en esta enfermedad, obra el ioduro de potasio y consecutivamente modficará los síntomas locales.

Creo por lo mismo que todos los agentes terapéuticos que producen esta modificacion en la sangre, producen los resultados que por tantos y tan ilustrados prácticos se han elogiado. No contra el mal en sí, porque éste se desconoce; pero sí contra las perturbaciones de la nutricion que acompañan á los padecimientos locales del tejido fibroso, es, en resúmen, como comprendo las ventajas que procura este ioduro alcalino.

Estas explicaciones las aventuro con grande temor y reserva, esperando por éstas, las luces que me difundan mis respetables maestros y que disipen de mi mente los errores que la puedan preocupar.

Muy distante estoy de presumir que cumplo los preceptos que la ley me impone con el presente trabajo. Sobrecargado de innumerables faltas, hijas de mi incapacidad, no me queda sino implorar la indulgencia de las personas que me van próximamente á juzgar.

Juan Collantes y Buenrostro.

